La medicina socializada está siendo desplazada por los sistemas liberales

Lo que pasa con la ley de Medicina en vigencia. Actitud del Colegio Médico.

El presidente de la Federación Industrial Ferroviaria, compañero Polanco, ha dado a conocer al Secretariado Nacional un interesante estudio sobre los problemas de atención médica a diversos sectores de la población. Consideramos útil entregarlo a conocimiento de nuestros lectores:

* * *

"La aplicación de la Ley de Medicina Curativa para empleados, que lleva el Nº 16781 plantea un importante y serio problema acerca de la atención de la salud pública en uno de los aspectos más trascendentales de los sistemas de seguridad social. En la mencionada ley a exigencias del referido Colegio Médico se ha introducido el llamado sistema de LIBRE ELECCION, que es impugnado por quienes estiman que este sistema significa un retroceso en relación con la medicina socializada; y el costo de su aplicación se ha cargado íntegramente sobre los beneficiarios, que son alrededor de un millón setecientas mil personas.

En efecto, los recursos de la ley provienen fundamentalmente del descuento del 1 por ciento sobre los sueldos o pensiones de los imponentes de las 14 cajas de previsión afectas a la referida ley y del 3 por ciento que aportan las cajas de sus fondos, es decir, de los recursos previsionales de los propios imponentes. El Estado y los empleadores particulares no aportan en absoluto para la atención médica; excepto estos últimos el 1 por ciento para pagar el 85 por ciento del sueldo como subsidio por enfermedad.

En la ley citada se establece un porcentaje de hasta el 70 por ciento como bonificación del Fondo de Asistencia Médica, exclusivamente para las consultas médicas; pero todos los otros beneficios establecidos en el Art. 3º se cancelan con un aporte del 50 por ciento y el saldo, o sea la diferencia entre este porcentaje y el costo de la prestación, lo cancela el interesado con un préstamo médico a interés y si no alcanza, con su propio **peculio**. (Esta última es expresión de la ley).

En el futuro, según informe del subjefe del Departamento Médico de los Ferrocarriles del Estado, desaparecen las actuales salas **comunes** de los hospitales y sólo quedarán las salas destinadas a los imponentes del SSS y la correspondiente a los empleados afectos a la nueva ley. Con esta medida, se acaba la tradición de **gratuidad** que tenían hasta aquí los servicios hospitalarios para quienes no tienen previsión o recursos para costear el subido valor de la medicina actual. Salvo los llamados **indigentes médicos**, concepto que el Colegio Médico tiende a restringir sólo a determinadas personas.

*

En el Congreso Latinoamericano de Seguridad Social, realizado en Santiago, en julio de 1968, se leyeron algunos informes técnicos de extraordinario interés. Reproducimos acápites de algunos de ellos que inciden en el problema de la salud.

"En Chile la protección biológica de su población está establecida en el Art. 10, inc. 14 de la Constitución Política, al expresar "que es un deber del Estado velar por la salud pública y el bienestar higiénico del país". Esta declaración es el resultado de la toma de conciencia de los poderes públicos que la salud es un derecho ciudadano, lo que por lo demás ha sido reconocido por todas las constituciones de los países modernos y refrendado en múltiples congresos internacionales como el de Santiago de Chile (1924), la Conferencia de Filadelfia (1944), etc. acuerdos todos que se concretan en la Declaración de los Derechos del Hombre enunciada por la NU en 1948".

(Dr. Darío Verdugo Binimelis, informe ya mencionado)

Estos mismos derechos se preconizan en la Carta de Seguridad Social, títulos I y VIII aprobada por el Congreso (V) de Delegados de diferentes países auspiciado por la Federación Sindical Mundial.

La política del SNS tiende a abarcar la atención con sus personales, equipo, instalaciones, la atención de toda la población, de ahí su política administrativa de división por áreas sanitarias, hospitales regionales, rurales, consultorios periféricos, postas de primeros auxilios, etc.

"De todo lo anterior —señala el informe del Dr. Verdugo— se ve que la medicina chilena marchaba hacia un servicio único de salud con un enfoque de medicina social e integrada y **con una clara tendencia hacia la medicina socializada** como fue la idea de los médicos que desde la antigua AMECH lucharon por la creación del SNS y por las leyes que dieron nacimiento al Colegio Médico y al Estatuto del Médico Funcionario".

"Desgraciadamente —agrega— razones de tipo económico que significaron el deterioro de las rentas mínimas médicas sin posibilidades a corto plazo de mejorarlas, ha obligado al Colegio Médico a cambiar su **política y a oponerse sistemáticamente a una mayor socialización de la medicina**".

"Aunque los médicos —sigue el informe— comprenden que esto significa retroceder un poco a un sistema de tipo liberal no ven por ahora otra forma práctica de paliar el deterioro de sus rentas".

Esto se confirma con las declaraciones públicas del Colegio Médico de Chile que suscribieron con el Ministerio de Salud un acta de arreglo para mejorar sus rentas en 1968-69. (Ver recorte Nº 1) **Arguyen** que les afecta la inflación, el alto costo de la vida, y en esto tienen razón, porque este fenómeno le afecta a todos los asalariados. La solución sí que no es justa, toda vez que recae exclusivamente sobre la población. El ejercicio de la medicina liberal está permitiendo la proliferación de una serie de establecimientos, empresas y clínicas privadas, que indudablemente encarecen el costo de la medicina y no ofrecen la misma garantía que la medicina socializada o funcionaria.

En el informe del Dr. Oscar Jiménez Pinochet, médico del Hospital San Juan de Dios, entregado al referido Congreso Latinoamericano de Seguridad Social, se dice en su parte final:

"Por el contrario (refiriéndose a la dictación de diferentes leyes de protección a la salud: Accidentes del Trabajo; enfermedades profesionales, medicina para empleados), a pesar de los innumerables méritos de esta iniciativa, que la última ley lo llama "Sistema Nacional de Salud" (ver Art. 19 de la Ley Nº 16.781) porque establece las bases para una política nacional de salud y crea un Consejo Nacional de Coordinación que incluye a todos los servicios existentes en el país **hay todavía una gran frustración entre los trabajadores** y sus familias que deben recibir la atención médica y lo mismo sucede con los profesionales que deben prestarla".

"Sin embargo —agrega— ello no ha sido óbice para que continúe el proceso de perfeccionamiento **y que todos, trabajadores y médicos defiendan la sobre-vida de la medicina social que es una de las caras conquistas sociales de los chilenos**".

En el anexo Nº 24 de su informe agrega nuevos documentos dignos de estudiarse acerca de la realidad médico social de nuestro país.

* * *

El concepto desfavorable acerca de la innovación introducida por el Colegio Médico en relación con la medicina socializada es compartido plenamente por la Facultad de Medicina, que en declaración pública, entre otras cosas, refiriéndose sin duda al ejercicio liberal de la profesión por medio de ese sistema de libre elección, dice lo siguiente:

"Se ha **RETROCEDIDO** en conceptos que son medulares en la formación que da y debe dar la Facultad, como los de trabajo en equipo, **espíritu de servicio**, racionalización y medicina integral".

Finalmente estima que el mejoramiento de la situación económica de los profesionales podría obtenerse por otros medios. (Que el propiciado por el Colegio Médico, es decir la medicina liberal en oposición a la medicina funcionaria o social). (Ver recorte Nº 3).

En la Conferencia de Directores de Hospitales se manifestaron conceptos parecidos. (Ver recorte Nº 4).

El Colegio Médico en enero de este año hizo una declaración pública acerca del acta de avenimiento suscrita con el Ministro de Salud, para mejorar la situación económica de los médicos profesionales. (Ver recorte Nº 1). Pero ahí hace referencia a un estudio que ha propiciado para mejorar los recursos del SNS y de la Universidad de Chile (Hospital Clínico). De toda evidencia, resulta que esos mayores recursos saldrían de... la población, que se sirve de los hospitales. Todos los años se reajusta, por ejemplo, en un 40%, del costo diario de hospitalización; se ha restringido la atención a los llamados con el denigrante término de **indigente**, se hace que los enfermos costeen sus propios remedios, etc.

La posición del Colegio Médico, tiende a encarecer mucho el ya subido costo de la medicina en Chile, como lo reconocen las propias autoridades competentes.

Con respecto a los llamados indigentes médicos, funcionarios del SNS han declarado que lo justo sería eximir de pago de hospitalizaciones a quienes ganan menos de tres vitales; pero se han encontrado con la oposición de dicho Colegio Médico. (Ver recorte Nº 2).

En relación con la atención exclusiva de los imponentes del SSS en los hospitales y consultorios del SNS, se argumenta que este servicio costea en gran parte al segundo por los subidos aportes anuales que paga al SNS. Si bien esto es efectivo, no es menos cierto que en el presupuesto de la nación el SNS tiene un aporte fiscal superior a los 100 millones de escudos que provienen de las contribuciones e impuestos que paga la ciudadanía, todos los trabajadores; asimismo la construcción de hospitales se hacen con fondos de la nación o con empréstitos extranjeros que, en último análisis, pagamos todos los chilenos.

Con esa causal, es decir que el SSS costea el servicio de salud del país, se elude el cumplimiento por el Estado de las obligaciones que le incumben de acuerdo con lo establecido en la propia Constitución Política.

De todo lo anterior se pueden llegar a las siguientes CONCLUSIONES:

1º El sistema de libre elección es una fórmula de compromiso y representa un retroceso con respecto a la medicina socializada;

2º El Estado y los empleadores no aportan nada para financiar la Ley Nº 16.781 de Medicina Curativa;

3º El sistema de libre elección se aparta de la orientación actual de la Facultad de Medicina principalmente en los órdenes del trabajo por equipo, espíritu de servicio, racionalización;

4º La situación económica de los médicos funcionarios y del personal del SNS puede y debe mejorarse con mayor aporte del Estado como lo indican el acta relacionada con los primeros y las conclusiones del gremio de la Salud;

5º Que en todo plan de salud deben aportar obligatoriamente el Estado y los empleadores o patrones, protegiéndose al personal pasivo y a las personas cuyas entradas o remuneraciones sean inferiores a un sueldo y salario vital;

6º Hay que luchar porque predomine la medicina socializada en vez de la medicina de tipo liberal y dar cumplimiento a lo dispuesto en la Constitución Política acerca de la salud pública; así como luchar porque se apliquen o consideren estrictamente las conclusiones de congresos internacionales sobre seguridad social;

7º Colocar al Colegio Médico frente a las exigencias de la realidad socio-económica del pueblo de Chile y buscar la solución económica de los profesionales médicos, ocasionada por el deterioro de sus rentas, por otros medios que no graven más a las capas medias y modestas de la población. Terminar con la tendencia de mercantilización de la medicina.

SANTIAGO, 14 de abril de 1969.